

Comité d’Ethique des Genêts d’Or

Avis N°5

Apaisement et sécurité face à une liberté contrainte et des risques de dérives.

Avis rendu le 14 septembre 2021

Présentation du problème éthique soumis pour avis au Comité d’Ethique

Objet de la saisine.

En 2019, un groupe de travail associatif a été mis en place pour travailler à la rédaction d’une procédure à propos de l’utilisation des salles d’apaisement. Ces salles permettent de répondre à des besoins de retrait, de repli pour une personne accompagnée. A titre exceptionnel, elles peuvent également répondre à une nécessité d’isolement temporaire lorsque la personne est en crise. Elles ont, pour les personnes accompagnées, des fonctions d’apaisement, de protection et une visée éducative. Le groupe de travail a rédigé un guide qui est toujours en cours d’écriture ayant pour objectif de clarifier l’utilisation de ces salles et d’aider les professionnels dans la compréhension des comportements défits. Plusieurs salles d’apaisement existent déjà au sein de l’association. Des questions éthiques se posent à propos de l’utilisation de ces salles, c’est pour cette raison que le groupe de travail fait appel à l’éclairage du comité d’éthique.

Présentation des problèmes éthiques abordés en séance

A la lecture du document de travail, plusieurs angles de réflexion ont été relevés. Le groupe de travail a demandé au Comité d’Ethique de réfléchir sur les dilemmes éthiques suivants :

1/ Privation de liberté versus apaisement avec la problématique suivante : **L’apaisement recherché en isolant, et en utilisant la contention de la personne dans une salle dédiée, ne sera-t-il pas fragilisé par une liberté contrainte ?**

2/Intention de sécurisation et d’apaisement versus risques d’abus avec la problématique suivante : **Peut-on mesurer la nécessité d’utiliser une pièce de contention pour apaiser ou sécuriser la personne et/ou son entourage ?**

Aspect législatif

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés : 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement (article L311-3 CASF et décret du 16 décembre)

Contenus dans la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, les principes :

- Du droit à l'autonomie
- Du droit à la sécurité,
- Du droit à la liberté d'aller et venir

Sont garantis aux personnes accompagnées par les services sociaux et médico-sociaux.

Ces principes de même valeur sont souvent en tension. La réflexion doit mener à un équilibre entre ces principes et vise à rechercher le bien pour la personne accompagnée, sachant que chaque personne est unique.

La liberté d'aller et venir est un droit fondamental. « En aucun cas, l'existence d'un handicap ne justifie une privation de liberté » Les recommandations élaborées suite à la conférence du consensus tenue les 24 et 25 novembre 2004 sur la thématique « liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et sécurité » précisent que « toute restriction d'aller et de venir n'est envisageable que si son bénéfice l'emporte sur les risques éventuels induits par le maintien de cette liberté ».

La jurisprudence rappelle quant à elle le caractère fondamental de la liberté d'aller et venir des personnes accueillies au sein d'établissements médicaux-sociaux et réaffirme ce nécessaire équilibre entre protection de cette liberté et sécurité de l'utilisateur.¹

Dans le cadre médico-social, pour la contention et l'isolement ce sont actuellement les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM qui font référence (l'ANESM n'existe plus depuis le 1^{er} avril 2018, c'est la H.A.S, Haute autorité de santé qui a intégré toutes les missions de cet organisme). La question des « espaces de retrait et d'apaisement » est développée à 4 reprises dans différents textes dont s'est inspiré le groupe de travail pour élaborer la procédure. Il faut noter que dans ces textes la notion de « prescription médicale » n'est jamais utilisée. Il n'existe aucune réglementation spécifique mais l'utilisation de ces espaces de calme-retrait et d'apaisement doit rester une « mesure de dernier recours » tant pour la personne que pour l'établissement.²

| |
|---------------------------------|
| Avis du Comité d'Ethique |
|---------------------------------|

¹ La contention : droit, limites et perspectives – ASH (Actualités sociales hebdomadaires) Les numéros juridiques- Septembre 2018.

² ibidem

En préambule :

- La procédure pourrait être déclinée en fonction du champ d'accompagnement : enfance, autisme, F.A.M, E.S.A.T ... En effet, selon l'établissement, les équipes ne sont pas confrontées aux mêmes populations et les besoins des personnes accompagnées sont différents.
- Le Comité d'Ethique se demande si les existences de ces salles ne favorisent pas pour les établissements un repli sur eux alors que le projet associatif défend une ouverture vers l'extérieur avec un développement des partenariats. Un travail et un partenariat avec la psychiatrie et la pédopsychiatrie est à maintenir et à conventionner.

Le Comité d'Ethique émet l'avis suivant :

Question N°1 : L'apaisement recherché en isolant, et en utilisant la contention de la personne dans une salle dédiée, ne sera-t-il pas fragilisé par une liberté contrainte ?

Chaque personne est unique, il est donc compliqué de répondre à cette question. Le retrait dans cette pièce doit se faire avec le consentement de la personne. L'action de l'équipe doit être proportionnée et bienfaisante pour la personne accompagnée.

La question contient 3 volets :

- Qu'est-ce que l'établissement fait de la violence, comment l'équipe gère la crise ?
- Evolution de l'identité professionnelle : distinction entre acte éducatif et l'acte de soins.
- Rapport au droit : contention et isolement.

Les termes d'isolement et de contention sont utilisés et n'ont pas les mêmes significations.

L'isolement : la pratique de l'isolement peut se définir comme la « séparation d'un individu ou d'un groupe d'individus des autres membres de la société (définition Larousse). Selon la Haute Autorité de Santé (HAS) il s'agit de « tout patient dans une chambre dont la porte est verrouillée et qui est séparé de l'équipe de soins et des autres patients ».

La contention : procédé thérapeutique permettant d'immobiliser un membre, de comprimer des tissus ou de protéger un malade agité. Il s'agit d'un ensemble d'actions destinées à entraver ou limiter les mouvements du corps³.

Le Comité d'Ethique craint que la dénomination de la salle en tant que salle d'apaisement manque de clarté pour les équipes. En effet, cette appellation peut laisser penser qu'il s'agit d'une salle de détente alors qu'il s'agit d'une salle conçue pour générer une baisse de la tension chez une personne accompagnée.

Si à un comportement défi, l'équipe répond par la contention et l'isolement, n'est-elle pas elle-même dans un comportement défi ? Même si dans le document tout est bien

³ La contention : droit, limites et perspectives – ASH (Actualités sociales hebdomadaires) Les numéros juridiques- Septembre 2018.

décrit concernant l'utilisation de ces espaces et qu'ils peuvent constituer un moyen de prévention d'une situation de crise, il n'en reste pas moins que les risques d'abus par méconnaissance sont à craindre.

En ce qui concerne, la liberté contrainte de la personne, le Comité d'Ethique a bien noté que le consentement de la personne ou de son représentant légal doit être demandé. Il insiste sur le fait que les autorisations doivent être actualisées et que les équipes doivent être bien informées. Dans les situations d'urgence il est à craindre que cela soit fait sans le consentement de la personne.

Il est important de préciser également, que contrairement à ce que laisse sous-entendre la problématique, la salle d'apaisement peut être utilisée de façon spontanée et volontaire par la personne accompagnée.

Question N°2 : Peut-on mesurer la nécessité d'utiliser une pièce de contention pour apaiser ou sécuriser la personne et/ou son entourage ?

Mesurer la nécessité d'utiliser la pièce est très complexe, l'important est de mesurer si notre acte est proportionné à la situation qui se présente.

Il est compliqué de savoir quand est-ce que l'équipe doit agir et comment elle doit agir aux yeux du droit ? L'acte doit être nécessaire, adapté et proportionné. L'équipe doit avoir mis en place des solutions alternatives avant d'en arriver à l'utilisation de la salle.

Le Comité d'Ethique pense qu'il est important de dissocier les moments d'urgence des autres moments pour l'utilisation de cette salle. En effet, en situations d'urgence et de crise, l'hospitalisation est nécessaire. La crise relève du médical. Avoir un regard soignant est constructif et intéressant, le lien avec l'hôpital doit perdurer pour la continuité des soins. La distinction entre l'acte éducatif et l'acte de soins a de nombreuses fois été évoquée au cours de la séance.

L'utilisation de la salle d'apaisement ne peut être appréhendée que de manière individualisée et il est fondamental que cela soit abordé au sein de chaque projet individuel d'accompagnement afin d'anticiper les situations.

Selon le Comité d'Ethique il est nécessaire de de tout tracer afin d'avoir des informations et de faire le point au niveau associatif pour mesurer le bien-fondé de ces salles, leur efficacité, leurs difficultés, leurs bienfaits...

Il serait intéressant de s'appuyer sur des expériences d'équipes des établissements LGO où sont déjà en service ces salles d'apaisement. Lancer une enquête auprès d'elles pourrait être une bonne façon de procéder pour voir si des écueils ou des bénéfices sont réels.

Le Comité d'Ethique note qu'il est primordial que s'il est convenu que la salle doit être utilisée en « si besoin » pour une personne, cela ne se systématise pas et que son utilisation soit régulièrement requestionné et réévalué.

L'utilisation de la salle doit être proportionnée entre le bénéfice et le risque et le bénéfice doit l'emporter sur le risque. Un équilibre permanent entre liberté et sécurité doit être recherché. La fiche d'observation dans les annexes est trop succincte, il faudrait spécifier le risque pour la personne, le bénéfice est pointé mais pas le risque.

Dans les équipes, des remplaçants interviennent régulièrement et ils n'ont pas tous les formations et les informations pour l'utilisation de ces salles. Une conduite à tenir pour ces derniers est spécifiée dans la procédure. Cependant les actions à mener sont chronophages et la personne accompagnée a le temps de se mettre en danger et de mettre les autres en danger. La difficulté pour un professionnel est d'estimer la gravité de la situation et d'appliquer des mesures, par exemple l'isolement en salle d'apaisement, qui induirait de la souffrance pour la personne accompagnée.

Conclusion

Ce document n'est pas définitif et pourra être ajusté au fil du temps en fonction des évaluations de l'utilisation de la salle. Le qualifier de « document repère » au lieu de procédure, conviendrait mieux dans l'idée d'en faire un support sur lequel les équipes pourraient s'appuyer mais qui ne les empêcheraient pas de réfléchir sur une situation particulière et qui éviterait la systématisation. La requalification de la salle en « salle d'isolement » au lieu de « salle d'apaisement » apporterait peut-être plus de clarté aux équipes.

Les membres du Comité d'Ethique ont largement évoqué **l'individualisation de l'accompagnement** qui constitue, selon Mr Hazif Thomas, notre invité, le vrai antidote de la disproportion.

La contention et l'isolement sont des mesures ultimes. Il faut d'abord travailler sur **les fonctions contenantes et sécurisantes institutionnelles** et prévenir ces situations de crise et ces accès de violence qui correspondent à une évolution sociale.

Dans les établissements médico-sociaux, pour le législateur, la référence est la liberté d'aller et venir. Il serait souhaitable d'arriver à une formalisation légale des pratiques de l'isolement et de contention dans le code de la Santé Publique⁴

Invité à la séance : Dr Hazif Thomas, médecin psychiatre, directeur de l'EREB (Espace de Réflexion Ethique de Bretagne), Juriste.

⁴ ibidem

Bibliographie

De la mise en chambre d'isolement à l'accompagnement en pièce d'apaisement - Vésiane de Truchis-Ramière psychologue-psychothérapeute.

La contention physique, un outil de soins ? – Marion Azoulay, Sophie Raymond – L'information psychiatrique 2017

Education, contenance et contention – Les cahier de l'Actif N° 434/437 – Charles-Emmanuel Blondiau (psychologue), Philippe Kinoo (pédopsychiatre), Bruno Malevez (éducateur sportif), Céline Verdys (Educatrice artistique).

La liberté d'aller et venir dans les ESSMS : un droit fondamental pour les personnes accompagnées. Par Dominique Dubois, conseillère technique du CREA I Bourgogne-Franche-Comté, Juriste. B.I du CREA I N° 360 Septembre/Octobre 2017.

La contention : droit, limites et perspectives – ASH (Actualités sociales hebdomadaires) Les numéros juridiques- Septembre 2018.

Procédure associative Les Genêts d'Or : l'utilisation des salles d'apaisement – Document de travail en cours d'écriture.

Dates des séances de travail

- Jeudi 27 mai 2021 de 9H00 à 12H00 (pour le comité restreint)
- Mercredi 16 juin 2021 de 13H30 à 17H00 (avec tout le groupe en présentiel)